

## PENDAHULUAN

Anak merupakan karunia Allah yang dititipkan kepada umat-NYA dan harus senantiasa dijaga serta dirawat agar tetap sehat jasmani, rohani dan sosial. Balita meliputi anak usia 0 - 1 tahun (Bayi) dan anak balita (1 - 5 tahun) (Kemenkes, 2010). Pada anak balita dibagi menjadi beberapa tahap usia, salah satu usia tersebut adalah usia 6 – 24 bulan atau bawah 2 tahun (Baduta). Masa anak baduta adalah masa emas, pada waktu ini anak tumbuh dan berkembang secara optimal sehingga dapat menentukan kehidupan mendatang. Faktor yang memengaruhi kesehatan pada anak baduta adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI yang tepat merupakan bekal terbaik bagi anak untuk menjamin proses tumbuh kembang yang optimal (Kemenkes RI, 2007). Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, pengertian dari ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Menurut Sonko (2015) ASI eksklusif sebagai makan bayi (0 – 6 bulan), baik langsung dari payudara maupun diberi dengan menggunakan alat lain, tidak ada penambahan cairan atau padatan selain dari tetes atau sirup yang mengandung vitamin, suplemen mineral atau obat - obatan.

United Nation Children Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO), 2008 merekomendasikan untuk pemberian ASI eksklusif pada bayi paling sedikit 6 bulan. Menyusui bayi sejak lahir atau sering disebut dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sangat dibutuhkan mengingat kandungan ASI yang lengkap dan terdapat kolostrum yang dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. IMD juga akan bermanfaat bagi ibu karena akan menurunkan morbiditas maupun mortalitas pasca persalinan. Riset medis juga menunjukkan hasil bahwa ASI eksklusif membuat bayi berkembang dengan baik pada 6 bulan pertama dan pada umur 6 – 24 bulan, tetapi ASI akan menyediakan setengah dari kebutuhan gizi pada umur 6 – 11 bulan serta sepertiga kebutuhan zat gizi akan terpenuhi pada umur 12 – 24 bulan, sehingga bayi membutuhkan makanan pendamping ASI (MP-

MP-ASI adalah makanan maupun minuman yang diberikan kepada anak usia 6 – 24 bulan baik berupa makanan mikro maupun makro untuk memenuhi kebutuhan hidup dan tumbuh kembang anak. MP-ASI berupa padat atau cair yang diberikan secara bertahap sesuai dengan usia dan kemampuan pencernaan anak (Kemenkes, 2013). MP-ASI terdiri dari karbohidrat, lemak, vitamin, mineral, maupun protein. MP-ASI tinggi protein sangat

dibutuhkan bagi anak usia 6 – 24 bulan karena akan mempercepat pertumbuhan maupun perkembangan.

Menurut Audy (2016) anak yang diberikan ASI eksklusif akan terhindar dari kejadian diare. Hal tersebut dikarenakan ASI mengandung zat gizi dan antibodi untuk melawan berbagai penyakit infeksi, baik disebabkan oleh virus, maupun bakteri. Mengalami sakit merupakan salah satu faktor penghambat bagi tumbuh kembang anak baduta. Salah satu jenis penyakit yang sering diderita oleh anak baduta adalah diare (Ahmadi, 2014). Diare adalah gangguan buang air besar/BAB ditandai dengan BAB lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair, dapat disertai dengan darah dan atau lender (Kemenkes, 2013). Diare sampai saat ini merupakan masalah kesehatan di negara berkembang termasuk Indonesia. Diare disebabkan oleh beberapa hal, antara lain : paparan virus, genomic (Sun, 2015), sanitasi, perilaku higiene (Kemenkes, 2012), bakteri, parasit, malabsorpsi, psikologis (Lapau, 2015). Virus, bakteri, parasit pada penyakit diare terjadi ketika anak baduta terkontaminasi dari faktor kebersihan lingkungan atau sanitasi dan perilaku higiene. Makanan yang terkontaminasi dengan benda asing juga dapat menyebabkan malabsorpsi sehingga terjadi diare. Anak diare diberikan zink selama 10 hari dalam penanganan lima langkah tuntas diare (Kemenkes, 2011).

Kejadian diare menurut WHO (2014) menjadi faktor ke-2 dari kematian bayi. Prevalensi diare di Indonesia pada tahun 2007 mencapai 9,0%, pada tahun 2013 (3,5%) dan 5,2% diare terjadi pada anak balita (Kemenkes, 2013). Di Jawa Timur angka kejadian diare pada balita adalah 25,2% (Kemenkes, 2012) dan di Kabupaten Ponorogo kejadian diare pada anak balita mencapai angka 6,5% (Dinkes, 2013). Hal itu melebihi target program SDGs yaitu dapat menurunkan angka kematian anak balita 25 per 1.000 KH (Kemenkes, 2016). Dampak dari diare pada anak balita dapat mengakibatkan dehidrasi (Clasen, 2015), angka kesakitan bahkan kematian (Kemenkes, 2011). Berbagai dampak diare tersebut akan mengganggu proses pertumbuhan maupun perkembangan balita sehingga dalam mewujudkan generasi penerus bangsa yang berkualitas akan sulit terwujud. Berdasarkan data tersebut terbukti bahwa angka kejadian diare pada anak balita masih tinggi, termasuk kelompok anak usia 6 – 24 bulan. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Pengaruh pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI tinggi protein terhadap kenaikan berat badan pada anak usia 6 – 24 bulan dengan diare di Kabupaten Ponorogo”.